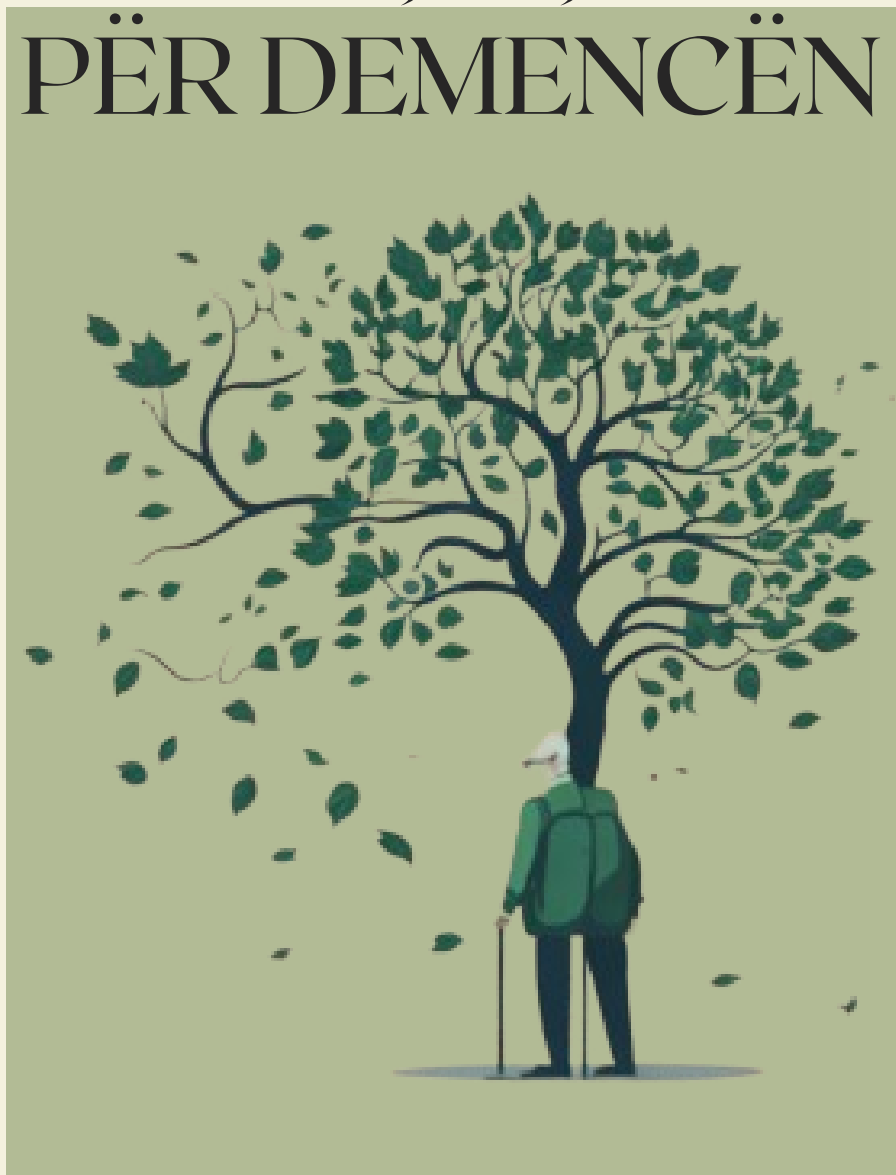


# NDËRGJEGJËSIMI PËR DEMENCËN



Supervizuar nga: Dr. Amir Jahanian Najafabadi

## Hyrje

Mirë se vini në këtë broshurë mbi Ndërgjegjësimin për Demencën. Në kapitujt në vijim, ne synojmë të hedhim dritë mbi një temë të rëndësishme që prek jetën e miliona njerëzve në mbarë botën. Ideja kryesore e kësaj broshure është të rrisë ndërgjegjësimin në një gjuhë të thjeshtë për njerëzit. Kjo broshurë është projektuar nga një grup studentësh të pasionuar nën mbikëqyrjen time për kursin e Projektit të Ndikimit në Komunitet në Universitetin Constructor në Bremen, Gjermani. Në këtë projekt, ne synuam të ofrojmë njohuri të vlefshme për demencën duke ofruar një kuptim gjithëpërfshirës të simptomave, ndikimit dhe mënyrave për të mbështetur individët e prekur nga ajo. Kjo broshurë ofrohet në pesë gjuhë duke përfshirë gjermanisht, anglisht, shqip, portugalisht dhe rusisht.

Demencia nuk është vetëm një sëmundje e vetme, por një term kolektiv për një sërë kushtesh që ndikojnë në kujtesën, aftësitë e të menduarit dhe funksionimin e përditshëm. Pavarësisht nëse jeni një kujdestar, një anëtar i familjes, një mik ose dikush që kërkon informacion, ne ju ftojmë në një udhëtim të shkurtër për të eksploruar kompleksitetin e demencës. Qëllimi ynë është t'ju pajisim me njohuri dhe burime për të nxitur mirëkuptim, ndjeshmëri dhe strategji praktike për të lundruar në sfidat që lidhen me këtë gjendje.

(1) [awareness-cip.de](http://awareness-cip.de)



Përgjatë këtyre kapitujve, ne do të eksplorojmë aspekte të ndryshme të demencës, duke përfshirë llojet e saj, shenjat dhe simptomat e zakonshme, shkaqet e mundshme, trajtimet e disponueshme dhe më e rëndësishmja, praktikat më të mira për ofrimin e mbështetjes dhe kujdesit për të prekurit. Për më tepër, informacione të mëtejshme mbi këto tema dhe shumë më tepër mund të gjenden në faqen tonë të internetit (<https://awareness-cip.de>), e cila thellohet në shkaqet, përparimin dhe trajtimin e demencës.

Demenca jo vetëm që prek individët e diagnostikuar, por gjithashtu ndikon ndjeshëm në familjet dhe komunitetet e tyre. Duke nxitur ndërgjegjësimin dhe mirëkuptimin, ne mund të krijojmë mjedise më gjithëpërfshirëse dhe mbështetëse për të gjithë të prekur nga demenca. Lexuesi do të zhvillojë strategji për t'u përballur me pacientët me demencë rreth tyre - e cila mund të jetë një detyrë e frikshme pa asnjë trajnim - dhe do të kujdeset dhe të jetojë në mënyrë më efikase me pacientët.

Shpresojmë që kjo broshurë të shërbejë si një burim i vlefshëm, duke u mundësuar lexuesve të kuptojnë më mirë demencën dhe t'i fuqizojë ata të bëjnë një ndryshim pozitiv në jetën e atyre që janë prekur nga kjo gjendje.

Si mbikëqyrës dhe drejtues i këtij ekipi, dëshiroj të falënderoj përpjekjet e shumta, punën e palodhur dhe kreativitetin e studentëve të mi në prodhimin e kësaj broshure. Emrat janë renditur sipas rendit alfabetik:

(1) [awareness-cip.de](https://awareness-cip.de)



Krijimi i përmbajtjes: Denisa Lepădatu, Elison Jusufati, Joao Gissoni, Nika Perepelkina, Pawel Lemanczyk, Tran Quan, Zhaniya Sarsembayeva

Dizajni: Denisa Lepădatu, Elison Jusufati, Marianne Ceniza, Zhaniya Sarsembayeva

Formatimi: Ibtissam Belmouden, Farisha Thakur

Ekipi i përkthimit:

Gjuha gjermane: Dilan Curtouis, Pawel Lemanczyk

Gjuha portugeze: Joao Gissoni, Pedro Cavalcanti

Gjuha shqipe: Elison Jusufati, Paula Kadiu

Gjuha ruse: Nika Perepelkina, Zhaniya Sarsembayeva

Me përshëndetjet më të mira,

Dr. Amir Jahanian Najafabadi

Studiues postdoktoral dhe pedagog në Neuroshkencën Ndërdisciplinore

Departamenti i Neuroshkencës Kognitive, Universiteti Bielefeld  
Shkolla e Biznesit dhe Shkencave Sociale, Constructor University  
Bremen

[Google Scholar](#) | [ResearchGate](#) | [Linkedin](#)

(1) [awareness-cip.de](http://awareness-cip.de)



# Etapat e demencës, simptomat pasuese dhe trajtimet

1 Vizita e doktorit për ta kapur herët

## Faza fillestare:

### *Humbja e kujtesës*

> shumë faktorë, por nuk domethënë që demenca është shfaqur  
Shembuj:

- harresa e emrave direkt pas prezantimit për herë të parë
- humbja/vendosja e gabuar e objekteve të çmuara

*Vështirësi në organizmin e planeve*

2 Terapitë modifikuese të sëmundjes

## Faza e mesit:

### *Harresa e të kaluarës dhe të tashmes së pacientit*

> E shkuara: vendi ku kanë bërë shkollën  
> E tashme: se cila dita e javës është sot

*Tendenca për të humbur drejtimin*

*Probleme me kontrollin e zorrëve dhe fshikëzës*

*Probleme me gjumin*

*Të kërkuarit ndihmë në veshjen e rrobave të duhura për raste ose gjatë sezoneve*

3

Terapi simptomatike

Më shumë informacion mbi trajtimet e ndryshme mund të gjendet në këto faqe të shënuara mëposhtë:

- 1 faqja 24
- 2 faqja 25
- 3 faqja 25
- 4 faqja 26

## Faza e fundit:

**Pacienti kërkon ndihmë gjatë gjithë kohës**

> kujdesi personal ditë

**Ekspozimi më i shpejtë ndaj infeksioneve të ndryshme:**

> p.sh pneumonia

**Humbja e vetëdijes ndaj përvojave/rretha nave të fundit**

**Vështirësi me komunikimin**

**Ndryshime në aftësi fizike**

> të ecurit, të ndjenurit ulur dhe dalëngadalë të përtypurit

4

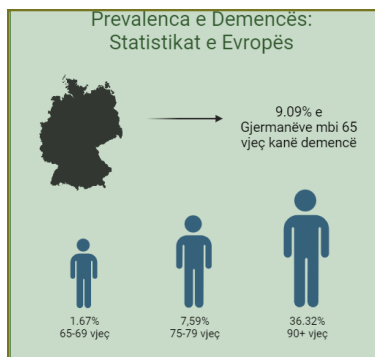
**Terapitë e synuara**

## Kapitulli 1. Çfarë është demenca?

Demenca është një gjendje neurodegenerative që e bën të vështirë për pacientët të kryejnë detyrat e jetës së përditshme si kujtesa dhe të menduarit. “Gjendja” nuk duhet ngatërruar me “sëmundjen”; pasi vetë demenca nuk është sëmundje, përkundrazi është një kombinim simptomash që e bëjnë jetën e përditshme më sfiduese. Në fakt, ka disa sëmundje që mund të çojnë në lloje të ndryshme të demencës, në varësi të llojit të dëmtimit që ato shkaktojnë në tru. Lloji më i zakonshëm i demencës vjen nga sëmundja e Alzheimerit, dhe llojet e tjera përfshijnë demencën me trupa Lewy, demenca frontotemporale dhe demenca vaskulare.

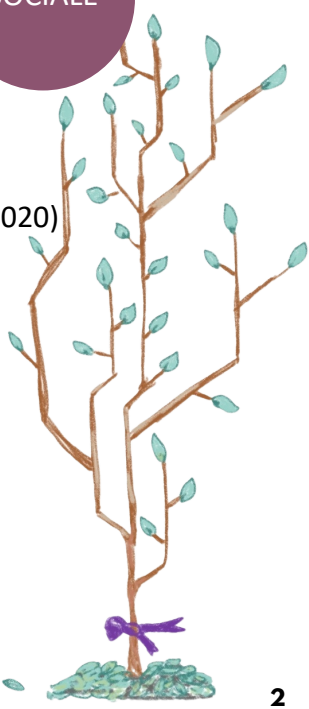
Rastet e demencës rriten në mënyrë drastike bashkë me moshën. Sipas një studimi, 9,09% e gjermanëve mbi moshën 65 vjeç kanë demencë. Në Evropë, rastet e demencës në moshën 65-69 vjeç janë 1,85%, duke u rritur në 7,59% në 75-79 vjeç dhe 36,32% në 90+ vjeç[1]. Megjithëse fillimi i zhvillimit të demencës gjer më tani është lidhur pozitivisht me plakjen, kjo nuk do të thotë se është pjesë e plakjes normale. Shumica e të moshuarëve do të jetojnë më se normalisht pa zhvilluar ndonjëherë ndonjë simptomë të lidhur më sëmundjen mendore. Nga ana tjetër dëmtimi neuropatologjik i parë në trurin e pacientëve me demencë ka tendencë të ngjajë me atë të të rriturve normalë të plakjes, por ndryshime vërehet te shkalla e dëmtimit. (Wahl et al., 2019).

Trajtimi i demencës ka qënë dhe është ende, një sfidë për shkak se për momentin kura nuk është zhvilluar ende. Megjithatë shkenca ka qënë gjithmonë në gjendje, të na sigurojë njohuri se si shanset për demencë mund të reduktohen dhe të shmangen.





(Komisioni i Lancetit, 2020)





## Kapitulli 2: Si mund të parandaloni demencën dhe të ndihmoni pacientët?

Të gjithë faktorët e rreshtuar në faqen e mëparshme përbëjnë afërsisht 40% të rasteve të demencës dhe disa prej tyre janë të modifikueshëm.

Kështu, bazuar në kërkimet shkencore, nëse ne ndryshojmë stilin e jetesës, rreziku i vuajtjes nga demenca mund të zvogëlohet. Disa këshilla të ndryshimeve të tilla do të ishin:

1. Të jeni fizikisht aktiv:

- Zgjidhni një aktivitet që ju pëlqen!
- Nuk ka kuptim ta detyroni veten të vraponi 10 kilometra në ditë ose të ngrini pesha nëse kjo nuk është diçka që ju pëlqen. Nëse keni dëshirë të provoni sportet, mund të filloni ngadalë duke marrë pjesë në klasat e jogës ose madje duke provuar ecjen sportive.
- Përdorni sende që janë praktike!
- Nëse ju pëlqen të përqendroheshi kur ushtroheshi, mund të konsideroni të blini kufje që bllokojnë zhurmën (noise cancelling). Ju mund të dëgjoni muzikë apo edhe podkaste dhe në këtë mënyrë mund të shijoni më shumë procesin e stërvitjes. Mos harroni të investoni në kufje që nuk do të bien nga veshi gjatë gjithë rutinës tuaj të stërvitjes!
- Një send tjetër i dobishëm mund të jetë një orë inteligjente (smartwatch). Duke parë përparimin tuaj - si hapat e bërë gjatë një dite ose kaloritë e djegura - mund t'ju motivojë të përmirësoheni në të ardhmen!
- Shikoni videot e stërvitjes në YouTube!
- Ju mund të jeni aktiv edhe brenda ambienteve të shtëpisë, nëse dëshironi të shmangni ushtrimet jashtë ose në vende publike! Ka shumë video stërvitje falas në internet; madje mund të shkoni deri në gjetjen e një trajneri personal në internet i cili do të krijojë një plan të personalizuar stërvitjeje dhe do t'ju mbështesë gjatë gjithë procesit!

(1) [Deutsche Alzheimer Gesellschaft](#)

- Merrni parasysh aktivitetet në grup!
- Edhe nëse e shihni veten si më të tërhiqur ose introvert, por ja vlen ta provoni ushtrime me persona në grup, të njohur ose të panjohur. Kjo do të përmirësonte aktivitetin tuaj fizik dhe do t'ju ndihmojë të gjeni njerëz që gjithashtu duan të kenë një mënyrë jetese më të shëndetshme!

## 2. Të keni një dietë të shëndetshme dhe të balancuar:

- Përfshini ushqime me niseshte integrale!
- Ushqimet me niseshte, si patatet, buka, makaronat dhe orizi, janë një burim i mirë i karbohidrateve dhe një pjesë e rëndësishme e një diete të shëndetshme. Ato ndihmojnë në ndjesinë e të qenit të ngopur, kështu që ju keni më pak gjasa të shkoni për ushqime të tjera dhe jo të shëndetshme gjatë gjithë ditës!
- Hani sa më shumë fruta dhe perime!
- Frutat dhe perimet janë një burim i madh i vitaminave. Gjatë vakteve kryesore shtimi i perimeve dhe zëvendësimi i ushqimeve me sheqer me fruta do t'ju bëjë të ndiheni shumë herë më mirë!
- Ndërroni mishin e kuq me peshk!
- Me këtë nuk kemi ndërmend të themi të ndaloni konsumin e njerit ose tjetrit totalisht, por ta ndryshoni atë duke prezantuar variantet midis tyre.
- Sipas studimeve të fundit, mishi i kuq duhet të konsumohet vetëm tri herë në javë (jo më shumë se 700 gr në javë!), ndërsa në ditët e tjera mund të provoni ushqime të ndryshme si peshku (por edhe mish pule dhe bishtajore).
- Zgjidhni produkte bujqësore me pak yndyrë!
- Përpiquni që të blini qumësht, kos, djathë me nivele të ulta të përqindjeve të yndyrës. Ju mund të provoni edhe opsione të tjera, si p.sh qumësht soje që nuk ka laktozë ose të fortifikuar!
- Kufizoni konsumin e kripës!
- Nuk është thjesht një mit që shumë kripë është e dëmshme për trupin. Të pakësosh kripën nuk është e lehtë, por duke pasur parasysh se, sipas OBSH-së, 1.89 milionë vdekje çdo vit lidhen me konsumimin e tepërt të natriumit, ia vlen ta provoni!



Një fillim i mirë do të ishte gjetja dhe përdorimi i alternativave të kripës gjatë përgatitjes së vakteve, si p.sh si hudhrat, lëngu i qitrove, erëza pa kripë ose erëza të ndryshme.

- Limitoni ushqimet me sheqer!
- Këto ditë, ka shumë sheqer në shumicën e produkteve që hamë, të tilla si ketchup, lëngje frutash, çajra të ftohtë, etj. Kështu, është jashtëzakonisht e vështirë të eliminojmë plotësisht sheqerin nga dieta jonë. Megjithatë, ka hapa të vegjël që mund të ndërmerrni, si p.sh.
- Pirja e kolave dietike në vend të një normale
- Zëvendësimi i drithërave me sheqer me drithëra të thjeshta integrale
- Të mos shtoni shumë sheqer në çaj dhe në kafe.
- Ulni konsumin e alkoolit!

Për disa njerëz, ulja e konsumit të alkoolit mund të jetë më e vështirë - në varësi të miqve, grupeve, vendit të punës, kulturës, etj. Nuk duhet të ndaloni së piri (edhe pse shumë shkencëtarë e rekomandojnë atë), por përkundrazi përqendrohuni duke pirë më pak. Sigurohuni që të keni ditë pa alkool çdo javë, gjithmonë numëroni pijet tuaja dhe provoni të ndërroni pije alkoolike me përqindje më të ulëta ose joalkoolike!

### 3. Merrni pjesë në kurse interesante!

- Edhe nëse tashmë e keni mbaruar arsimin, duhet të ndiqni kurse/seminare që ju interesojnë! Është një mënyrë fantastike për të fituar aftësi të reja dhe për të takuar njerëz të rinj që me shumë mundësi nuk do të kishit mundur t'i takoni ndryshe!
- Ka shumë mësim për të ndjekur në jetën reale, si p.sh. kurse gatimi, por ndjekja e kurseve online në fusha të tjera gjithashtu ka fituar shumë popullaritet.



Është një mënyrë fantastike për të fituar aftësi të reja dhe për të takuar njerëz të rinj që me shumë mundësi nuk do të kishit mundur t'i takoni ndryshe!

- Ka shumë mësimet për të ndjekur në jetën reale, si p.sh. kurse gatimi, por ndjekja e kurseve online në fusha të tjera gjithashtu ka fituar shumë popullaritet.

- Merrni pjesë në aktivitete krijuese!

- Aktivitetet krijuese përfshijnë pikturën, vizatimin, printimin, modelimin e argjilës, etj. Këtu janë aktivitete të shkëlqyera për të parandaluar stresin, edhe për njerëzit që nuk e konsiderojnë veten krijues!

- Ndhmoni shoqërinë duke marrë pjesë në punë vullnetare!

- Shumë organizata janë vazhdimisht në kërkim të vullnetarëve për projektet e tyre sociale. · Ju nuk keni nevojë të shkoni në një vend të botës së tretë dhe të shpëtoni breshkat për të bërë diçka të mirë për shoqërinë! Ju mund të dilni vullnetar në një strehë kafshësh ose të punoni me fëmijë dhe të rinj.

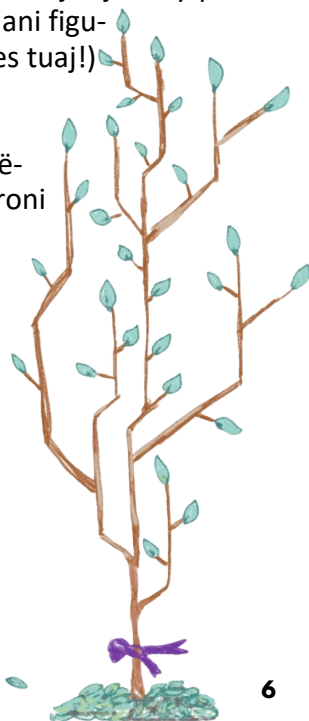
- Luani lojëra sfiduese!

- Me këtë, ne nuk po themi se duhet të luani lojra kompjuterike si GTA V në nivelet më të vështira, por lojëra që sfidojnë trurin tuaj në menyrë zbavitëse dhe inteligjente. Provoni të zgjidhni një fjalëkryq herë pas here ose të bëni pazëlla (më pas mund ta ruani figurën e bërë dhe t'ia tregoni të gjithë miqve dhe familjes tuaj!)

- Lexoni libra!

- Leximi i librave ka kaq shumë përfitime për jetën tuaj! Do t'ju ndihmojë të reduktoni stresin, të përmirësoni kujtesën tuaj, të përmirësoni gjumin dhe të zgjeroni fjalorin tuaj.

Nëse keni pak përvojë me leximin e librave, provoni të lexoni artikuj në internet apo edhe tregime të shkurtra. Ajo që ka rëndësi është të lexoni për diçka që ju intereson me të vërtetë!



- Mbani një ditar!
- Mbajtja e një ditari nuk është e rezervuar vetëm për adoleshentët! Ky aktivitet mund të bëjë për mirë për ju dhe për shëndetin tuaj mendor. Çdo terapist do t'ju thotë të mbani një ditar për të reflektuar mbi sjelljen tuaj dhe për të rritur ndërgjegjësimin. Edhe nëse nuk jeni duke luftuar me shëndetin mendor, mbajtja e një ditari nuk do t'ju dëmtojë dhe vetëm do ta bëjë trurin tuaj të funksionojë sa më mirë!
- Mësoni një gjuhë të re të huaj!
- Sa më shumë që rritemi, aq më sfiduese është të mësojmë një gjuhë të re sidomos nëse është e huaj - por kjo nuk duhet të na pengojë që ta provojmë! Është një ushtrim i shkëlqyer për trurin tuaj dhe nëse nuk keni dëshirë të shpenzoni shumë nga koha juaj, duhet të shikoni aplikacionet celulare që ofrojnë kurse gjuhësore. Edhe me disa minuta në ditë, mund të mësoni shumë!

Pas diskutimit të aktiviteteve të mundshme që zvogëlojnë mundësinë e vuajtjes nga demenca, ne do të diskutojmë se si mund të mbështesim personin që ka demencë, familjen e tyre dhe veten. Kjo pjesë i dedikohet të gjithëve që janë prekur nga sëmundja në çdo shkallë:

### 1. Për sa i përket kujdesit të përditshëm:

- Mundohuni të krijoni një rutinë për pacientin në jetën e tyre. Ju mund të filloni duke shërbyer ushqimin në të njëjtën kohë çdo ditë.
- Bëni lista ku keni shënuar detyrimet tuaja!



(1) Deutsche Alzheimer Gesellschaft

Përfundimi i një detyre do t'ju japë një shtysë motivimi juve dhe pacientit tuaj për arritjet e vogla.

- Mbajini shënim takimet e rëndësishme në një kalendar për t'i parë paraprakisht dhe për të qenë të organizuar për çfarë ju vjen më vonë.

- Investoni në rroba të lirshme, të rehatshme dhe të lehta për t'u përdorur në menyrë që pacienti t'i vesh ato.

- Blini një karrige dushi të fortë për sa më shumë rehati kur i bëni dush.

Edhe në momente të vështira, përpquni të jeni të butë, të durueshëm dhe të respektueshëm!

2. Kini parasysh se si komunikoni dhe sjelljen tuaj ndaj tyre!

- Jini të përgatitur për të risiguruar pacientin tuaj sa herë që ai ndihet i humbur.

- Qëndroni të qetë edhe kur e gjeni veten në një situatë stresuese.

- Respektoni hapësirën personale të pacientit dhe lejoni që ata të kenë sa më shumë pavarësi që të jetë e mundur.

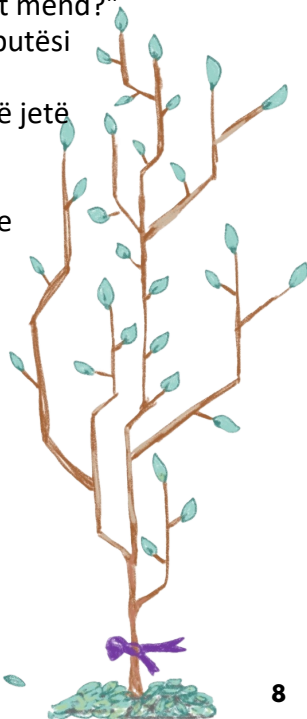
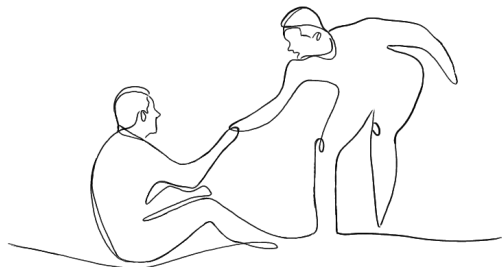
- Mbani objekte dhe fotografi të dashura për pacientin nëpër shtëpi për ta bërë vendin më të ngrohtë dhe mikpritës.

- Shmangni përdorimin e shprehjes "A nuk të mbahet mend?"

dhe në vend të kësaj përpquni t'u kujtoni atyre me butësi atë që duket se po harrojnë.

- Inkurajoni një bisedë të dyanshme për aq kohë sa të jetë e mundur.

3. Ndhimojini ata që të ndërmarrin një mënyrë jetese sa më aktive dhe të shëndetshme!



- a. Përfshini pacientin tuaj në kryerjen e punëve të lehta të shtëpisë si: gatimi ose kopshtaria.
- b. Përfshihuni në aktivitetet e tyre - është shumë më argëtuese të punoni në diçka së bashku sesa vetëm!
- c. Luani muzikë në sfond për t'u argëtuar më shumë dhe për të ndihmuar në motivimin e pacientit.
- d. Shkoni në shëtitje të përditshme së bashku! Është një ushtrim i shëndetshëm si për pacientin ashtu edhe për kujdestarin.
- e. Blini një shumëllojshmëri ushqimesh të shëndetshme dhe të lehta për t'u përgatitur në mënyrë që pacienti juaj të marrë pjesë në procesin e gatimit.
- f. Pyetini se çfarë ata do të donin për të ngrënë dhe përpiquni t'i paraqitni ata me zgjedhje - "A do të preferonit të kishit një banane apo portokall?"

#### 4. Siguria në shtëpi

- Në një banesë me shkallë, sigurohuni që:
  - Të ketë të paktën një parmak.
  - Vendosni tapetin dhe dorezat e sigurisë në parmak.
  - Shënوني skajet e shkallëve.
  - Vendosni prizat e sigurisë në prizat elektronike të papërdorura.
  - Hiqni qafe sendet e papërdorura, të tilla si qilima të vegjël mbi të cilët personi mund të pengohet.
  - Siguroni ndriçim të mirë përreth shtëpisë për ta bërë mjedisin të duket më i sigurt.
  - Hiqni perdet dhe qilimat me modele të ngarkuara që mund të ngatërrojnë pacientin.
  - Mbyllini me kapak produktet e pastrimit dhe shtëpiake, si detergjentët ose bojërat.

#### 5. Kujdesi për veten si kujdestar:

- Mos kini turp të kërkoni ndihmë nëse ndiheni të mbingarkuar dhe të lodhur!
- Hani ushqime me vlera ushqyese në mënyrë që të qëndroni të shëndetshëm për një kohë të gjatë.

(1)[Deutsche Alzheimer Gesellschaft](#)

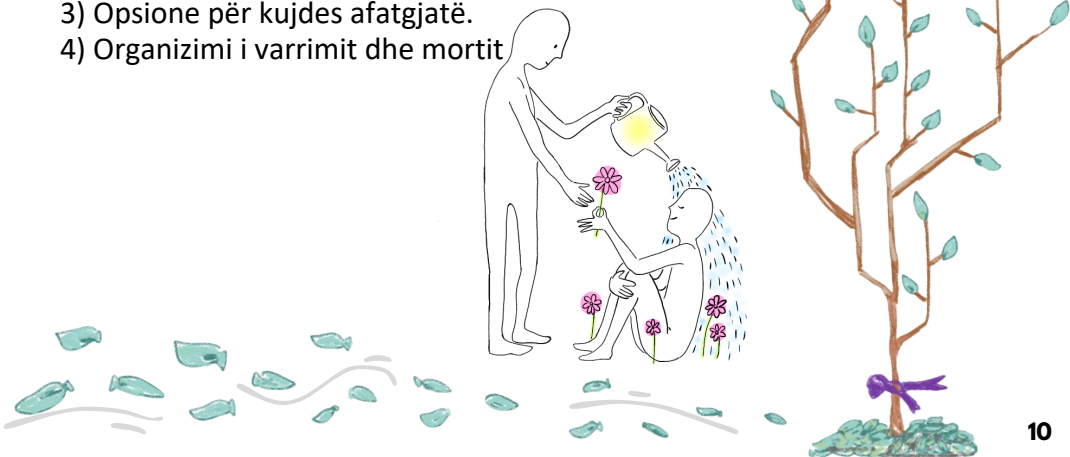


- Bashkohuni me një grup mbështetës! Ndarja e përvojave tuaja me kujdestarët e tjerë është një mënyrë e shkëlqyer për të përmirësuar shëndetin tuaj mendor.
- Merrni pushime sa herë që ndiheni të mbingarkuar. Provoni të telefononi një mik dhe mos harroni që asnjëherë nuk jeni vetëm!
- Mundohuni të kaloni kohë me miqtë jashtë punës tuaj!
- Bëni ushtrime për të mbajtur trupin tuaj të shëndetshëm.
- Provoni të meditoni ose të bëni joga. Këto aktivitete mund t'ju ndihmojnë të relaksoheni pas ditëve stresuese.
- Konsultohuni me profesionistët e shëndetit mendor për të mësuar se si të përballeni me stresin dhe ankthin.

## 6. Planifikimi për të ardhmen

- Filloni diskutimet e rëndësishme sa më herët të jetë e mundur!
- Merrni paraprakisht lejen e pacientit për të pasur akses në çdo informacion të nevojshëm në lidhje me sigurimin shëndetsor, faturat, taksat etj.
- Mundohuni të diskutoni sa më shpejt që të jetë e mundur:

- 1) Çështjet juridike dhe financiare.
- 2) Opsione për kujdesin e shtëpisë.
- 3) Opsione për kujdes afatgjatë.
- 4) Organizimi i varrimit dhe mortit





## Kapitulli 3 Aktivitete interaktive

Në ditët e sotme, përpjekje të shumta kërkimore kanë dhënë prova bindëse për efektivitetin e ndërhyrjeve jofarmakologjike në përmirësimin e mirëqenies së pacientëve me demencë. Dhe, tani mund të thuhet se zhvillimi i trajtimit që përmirëson sistemin konjitiv, aftësitë shqisore dhe gjendjen fizike mund të kontribuojë në ndikimin pozitiv në cilësinë e jetës së pacientëve.

Terapitë kognitive kanë demonstruar rezultate pozitive në rritjen e funksionit njohës dhe ngadalësimin e rënies njohëse. Këto terapi përfshijnë përfshirjen e pacientëve në ushtrime dhe aktivitete mendore që sfidojnë aftësitë e tyre njohëse, të tilla si lojërat e kujtesës, dhe gjëagjëzat dhe tregimi.

Zhvillimi i aftësive shqisore është një komponent thelbësor i kujdesit ndaj demencës. Aromaterapia, për shembull, mund të ketë një efekt qetësues te pacientët me demencë. Për më tepër, shijimi i çajit është një aktivitet i këndshëm që mund të përfshijë shqisat e shumta - nuhatjen, shijen dhe prekjen. Eksplorimi i shijeve dhe teksturave të ndryshme të çajit mund të jetë një përvojë stimuluese dhe relaksuese për pacientët me demencë, duke nxitur një ndjenjë mirëqenieje dhe qetësie.

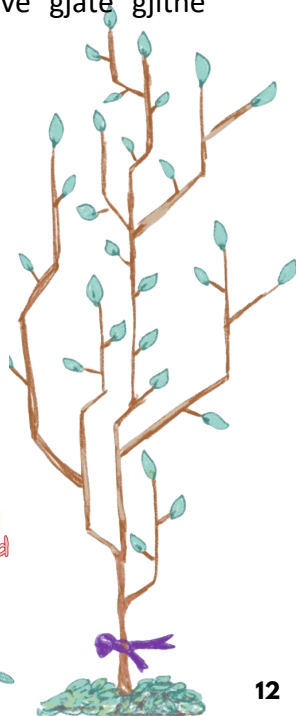
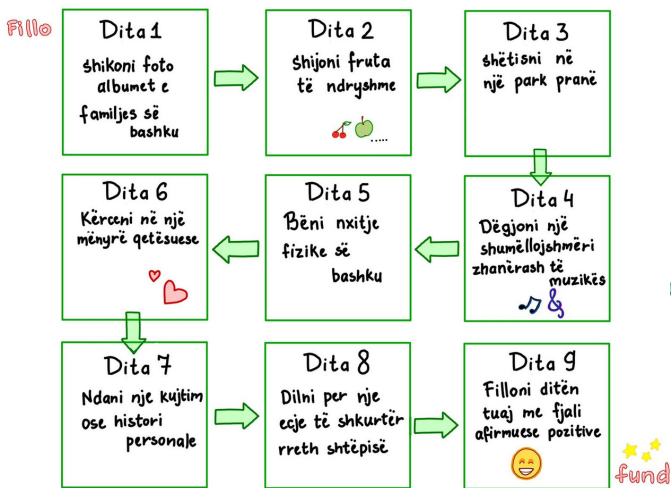
Aktiviteti fizik është i rekomanduar për individët me demencë, pasi jo vetëm përmirëson shëndetin fizik, por edhe mirëqenien e tyre emocionale dhe konjitive. Angazhimi në aktivitete të rregullta fizike, të tilla si ecja, ushtrimet e ndryshme ose kërcimi, mund të ndihmojnë në përmirësimin e ekuilibrit, forcimit të muskujve dhe koordinimit. Për më tepër, aktiviteti fizik promovon çlirimin e endorfinës, të cilat mund të përmirësojnë humorin dhe të zvogëlojnë ndjenjat e depresionit dhe ankthit që zakonisht lidhen me demencën.

Tani, me këto njohuri që kemi marrë gjer tani rëndësinë e zhvillimit të gjendjes konjitive, shqisore dhe fizike mund t'ju prezantojmë

pacientëve me demencë një aktivitet për të kaluar kohën. Më poshtë ju ofrojmë një shembull që nuk është jo vetëm i dobishëm, por edhe i këndshëm!

Aktivitetet e mëposhtme kanë të bëjnë me futjen e trurit tuaj në lojë! Ne duam që pacientët të praktikohen me këto aktivitete, të mendojnë në mënyrë aktive dhe në të njëjtën kohë të argëtohen. Në vend që thjesht të vendosim informacion shabllon dhe t'i kalojmë faqet e libërthit shpejt, ne synojmë ta mbajmë mendjen tuaj plotësisht të angazhuar dhe të argëtuar. **Pse?** Sepse ky është sekreti për të mësuarit e suksesshëm, zgjidhjen e problemeve dhe për t'u bërë një profesionist në të menduarit kritik! Disa aktivitete i referohen aftësive shqisore, të cilat mund të kenë një efekt pozitiv në gjendjen shpirtërore të pacientit. Pjesa tjetër e sfidës i kushtohet aktivitetit fizik të pacientëve!

Ju lutemi vini re se kur kryeni një stërvitje të tillë fitnessi, është e rëndësishme të monitoroni mirëqenien e përgjithshme të pacientit. Përfundoni detyrën në minimumin e mundshëm dhe më pas tregoni përmirësim në gjendjen e përgjithshme të pacientit! Dhe, ju lutem mbani mend gjithmonë, mbështetja e kujdestarëve gjatë gjithë sfidës është çelësi për të parë rezultate të mira



## Kapitulli 4: Nga vjen stresi i kujdestarëve? (Sörensen et al., 2006; Shahidi, 2023)

Kur personi merr pjesë në rolet e kujdestarit shanset që nivelet e stresit dhe të ankthit të rriten janë të larta. Kjo mund të shpjegohet nga stresorë të ndryshëm që shfaqen.

### Stresorët parësorë

- detyrat e kujdestarit
- ekspozimi ndaj kushteve mjekësore, sjelljes dhe dëmtimeve të tjera të pacientëve (p.sh. shpërthime emocionale)
- nevoja të paplotësuara (p.sh. mungesa e mbështetjes spitalore)

### Stresorët dytësorë

- puna
- situata financiare
- përgjegjësitë familjare
- mungesa e kohës personale dhe e gjumit
- probleme shëndetsore të tanishme

### Vlerësimi

kapacitetet e perceptuara se si mund të merreni me kushtet e kujdesit (p.sh. sa mendojnë kujdestarët se mund të përballojnë)

### Faktorët përkeqësues dhe lehtësues

Njohuri për përgjegjësitë e drejtpërdrejta të kujdestarëve dhe burimet e disponueshme (p.sh. për kujdestarët e Bremenit, Grupi i Mbështetjes së Kujdestarëve Familjarë x Universiteti i Bremenit)

### **1) Stresorët parësorë:**

Stresorët parësorë vijnë nga detyrat e kujdesit për pacientin, duke përfshirë ekspozimin ndaj kushteve mjekësore dhe sjelljes të pacientëve. Veçanërisht, sjelljet e ndryshme të pacientëve, si shpërthimet emocionale, rrisin nivelet e stresit. Përveç kushteve të pacientëve, nevojat e paplotësuara si mungesa e mbështetjes spitalore i bëjnë kujdestarët të ndihen më të ngarkuar.

### **2) Stresorët dytësorë:**

Stresorët dytësorë vijnë nga aspekte të tjera të jetës së kujdestarëve që indirekt ndikohen nga përgjegjësitë e kujdesit, duke përfshirë punën, situatat financiare dhe përgjegjësitë familjare. Mungesa e kohës është një problem i zakonshëm me të cilin përballen kujdestarët. Ata nuk kanë kohë për t'u kujdesur për veten fizikisht dhe mendërisht, duke çuar në probleme të zakonshme si mungesa e gjumit dhe lodhja.

### **3) Vlerësimi përfshin vlerësime personale të roleve të kujdestarëve.**

Vlerësimi i kapaciteteve të tyre për t'u përballur me situatat në ndryshim mund të ndikojë në nivelin e vuajtjes nga shqetësimi. Prandaj, disa kujdestarë ndihen më të stresuar dhe të ngarkuar se të tjerët, pavarësisht nga niveli i tyre aktual i përgjegjësisë të kujdesit dhe detyrat, por më tepër, niveli i perceptuar.

### **4) Faktorët përkeqësues dhe lehtësues:**

Faktorët lehtësues ndihmojnë në lehtësimin e stresit të kujdestarëve, duke përfshirë njohuritë dhe të kuptuarit rreth përgjegjësitë e drejtpërdrejta të kujdestarëve dhe burimet në dispozicion nga jashtë, p.sh. nga shoqëria, sistemet e kujdesit shëndetësor, marrëdhëniet dhe komunitetet. Nëse kujdestarët janë të vetëdijshëm për burimet lokale, ata do të përgatiteshin më mirë për t'u marrë me vështirësitë e detyrave të kujdesit. Në paragrafin e mëposhtëm është një shembull i një grupi mbështetës në Bremen ku kujdestarët mund të drejtohen.



## **Burimi i sugjeruar në rast për kujdestarët e Bremenit: Grupi i Mbështetjes së Kujdestarit Familjar x Universiteti i Bremenit**

Nga ana tjetër, faktorët përkeqësues janë faktorët paraekzistues në jetën e kujdestarëve, p.sh. paqëndrueshmëri financiare, probleme të shëndetit mendor dhe fizik. Për shembull, nëse kujdestarët vuajnë nga ankthi, do të ishte edhe më e vështirë për ta që të përballonin stresin e përditshëm nga përgjegjësitë e kujdesit.

### **Pse është e rëndësishme të dimë për shkaqet e stresit?**

Të kuptuarit e arsyeve pse kujdestarët bëhen të stresuar dhe bien në depresion mund të ndihmojë në menaxhimin më të mirë të pacientëve. Nëse jeni vetë kujdestar, mund të mësoni më shumë rreth shkaqeve të stresit tuaj dhe të bëni një plan të përshtatur për ta trajtuar atë. Nëse keni një mik që luan rolin e një kujdestari, mund ta ndihmoni gjithashtu duke zhvilluar simpati ndaj situatës së tyre, duke shpresuar që të lehtësoni deri në një masë ngarkesën mendore.

## Kapitulli 5: Ndërhyrje për të ndihmuar kujdestarët

**Psikoterapia:** Seancat e psikoterapisë mund të jenë individuale ose të bazuara në grup. Terapia njohëse e sjelljes dhe terapia e pranimit dhe e përkushtimit janë të njohura për efektivitetin e tyre për të ndihmuar kujdestarët të përshtaten me mendësitë dhe sjelljet e reja, për të përmbushur kërkesat e larta të kujdesit aktiv për një person tjetër.

**Psikoedukimi:** Në qoftë se psikoterapia është më e orientuar drejt trajtimit të emocioneve që dalin nga përgjegjësitë e reja, psikoedukimi trajton informacionin dhe njohuritë rreth demencës, si edhe detyrat që lidhen me kujdesin për një person tjetër dhe ndoshta qasjet e kujdesit mendor.

**Pushimi:** Njëlloj si me pushimet e ofruara për punonjësit, pushimi u jep kujdestarëve hapësirë dhe kohë për t'u rikuperuar nga përgjegjësitë stresuese. Këto mund të vijnë në shumë forma të tilla si pushimi institucional ose kujdesi ditor në grup.

**Grupet mbështetëse:** Grupet mbështetëse mund të ofrojnë një hapësirë të sigurt për kujdestarët që të shprehin dhe të ndajnë ndjenjat dhe përpjekjet e tyre për t'u marrë me vetminë e tyre.

**Trajnimi për pacientët:** Ndërsa ndërhyrjet e tjera angazhohen drejtpërdrejt me shqetësimet e kujdestarëve, trajnimi për pacientët mund të ndihmojë në lehtësimin e stresit të kujdestarëve duke reduktuar barrën të detyrave të kujdesit. Këto trajnime synojnë përmirësimin social dhe aftësitë njohëse të vetë pacientëve në të përditshmen e tyre.

**Farmakoterapia:** Kjo qasje synon të përballë probleme specifike që kujdestarët mund të kenë si depresioni, pagjumësia, ose ankthi nga trajtimet mjekësore.

**Ndërhyrje të tjera:** joga, aplikacione celulare, rishikim i jetës, etj.



## **Një ditë në jetën e një kujdestari: Një intervistë me Vijaya, një kujdestare për babain e saj, që është një pacient me demencë**

(Kujdesi në fazën e vonë, Dhimbje zemre dhe Momente të vështira,  
Spitalet, Dilemat, Vendimet, 2011)

"Të gjitha punët e shtëpisë dhe kujdesi ndaheshin mes neve motrave dhe ne ruanim një mjedis shumë të pastër për ta mbajtur tim atë në gjendjen më të mirë shëndetësore. E kisha ndaluar së ndjekuri karrierën dhe u ktheva në Indi që të rrija gjithë ditën në shtëpi."

"Një problem i zakonshëm me të cilin u përballëm ishte se stafi infermior nuk kishte idenë se si të sillej me dikë që nuk mund ta kuptonte dhe nuk donte të bashkëpunonte, por edhe atëherë ata në dia raste nuk do të na që ne kujdestarët të ishim të pranishëm."

"Po të mos kishim qenë proaktivë në mbikëqyrjen tonë të trajtimit të dhënë, babai ynë mund të mos kishte marrë trajtimin siç ishte përshkruar."

"Një pikë që dua të theksoj këtu është se në të gjitha përvojat tona me mjekët ndër vite, ne ishim në gjendje të "diskutoni" në baza të barabarta (d.m.th., pa u zhgënjyer nga pritshmëritë tona) vetëm kur kishim bërë kërkimet tona personale (sigurisht me njohuri të mbledhura nga interneti) që na tregoi se ne mund të kuptonim çështjet dhe trajtimet mjekësore."

"Ndonjëherë përkulesha dhe vendosja faqen time afër buzëve të tij, në mënyrë që ai të më jepte një puthje të vogël në faqen time, dhe pastaj i tregoja faqen tjetër, ai më jepte përsëri një puthje tjetër ..."

## Kapitulli 6 Biologjia e plakjes dhe demencës

Siç u përmend në faqet e para të kësaj broshure, demenca është një gjendje që përfshin sëmundjet që të çojnë në simptoma specifike, por jo një sëmundje në vetvete.

### Sëmundja e Alzheimerit:

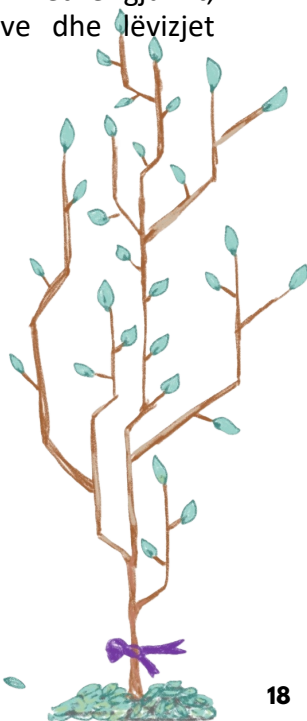
Sëmundja e Alzheimerit shkakton demencë për shkak të akumulimit të **proteinave tau** dhe **proteinave amiloide-beta**, duke çuar në krijimin e pllakave dhe çrregullimeve, gjë që çon në vdekjen e neuroneve (Sengoku, 2019). Klinikisht, mund të jetë e vështirë për t'u diagnostikuar, pasi formimi i këtyre pllakave mund të ndodhë përpara se të shfaqen simptomat (Morrison dhe Hof, 1997).

### Demenca me trupat Lewy:

Demenca me trupat Lewy tenton të shfaqet si rezultat i akumulimit të alfa-sinukleins në pjesë të ndryshme të trurit. Kjo proteinë ka një tendencë për të formuar grupime, të quajtura Trupat Lewy, të cilat çojnë në fillimin e sëmundjes. Ky lloj demence shoqërohet në mënyrë tipike nga simptoma të tjera si çrregullimet e gjumit, halucinacionet vizuale, lëvizjet e shpejta të syve dhe lëvizjet motorike të pavullnetshme (Outeiro et al., 2019).

### Grumbullimi i proteinave:

Proteinat janë parësorë për të mbajtur funksionimin e qelizave. Ndonjëherë, megjithatë, proteinat mund të keqfunksionojnë dhe të grumbullohen së bashku, duke formuar atë që ne e quajmë agregat proteinash. Pasi në këtë formë, proteinat humbasin funksionin e tyre origjinal (të dobishëm) dhe bëhen toksike për qelizat. Kjo është një dukuri e zakonshme në sëmundjet neurodegenerative si sëmundja e Alzheimerit dhe demenca me trupat Lewy.





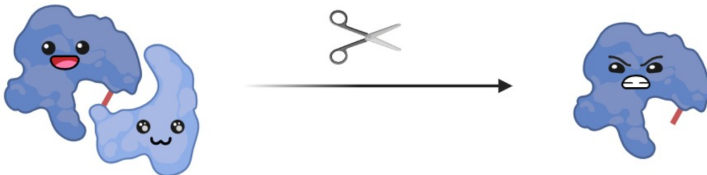
### Proteina Tau:

Neuronet tona formojnë rrjetën e rrjedhës së informacionit në tru. Proteina tau është përgjegjëse për ruajtjen e integritetit strukturor të këtyre neuroneve. Një defekt në proteinat tau mund të shkaktojë që ato të bëhen të paqëndrueshme. Ashtu si një ndërtesë pa shtylla, neuronet shemben dhe vdesin, duke formuar ngatërresa që pengojnë transferimin e informacionit midis neuroneve. Grumbullimi i këtyre ngatërresave neuronale në tru është kryesisht përgjegjës për neurodegenerimin dhe, si rezultat, demencën.



### $\beta$ -amiloide:

Një mënyrë tjetër që përparon zhvillimin e demencës është si pasojë e akumulimit të  $\beta$ -amiloidit.  $\beta$ -amiloid është një fragment proteine - ose një proteinë e prerë në vendin e gabuar - që gjendet zakonisht në trurin e pacientëve që vuajnë nga demenca me trupa Lewy.  $\beta$ -amiloidi grumbullohet jashtë neuroneve, duke çuar përfundimisht në vdekjen e tyre.



Secila prej këtyre ndryshimeve përcakton tre lloje të ndryshme të çrregullimeve frontotemporale **të lidhura me dëmtimet përkatëse të trurit:**

### 1. **Sjellje progresive/rënie të personalitetit**

— Karakterizohet nga ndryshime në personalitet, sjellje, emocione dhe gjykim (i quajtur variant i sjelljes i demencës frontotemporale)

### 2. **Rënia progresive e gjuhës dhe të folurit**

— Kuptohet nga ndryshimet e hershme në aftësinë gjuhësore, duke përfshirë të folurit, të kuptuarit, të lexuarit dhe të shkruarit (e quajtur afazia primare progresive).

### 3. **Rënia progresive motorike**

— Karakterizohet nga vështirësi të ndryshme me lëvizjen fizike, duke përfshirë përdorimin e një ose më shumë gjymtyrëve, dridhjet, vështirësitë në ecje, rëniet e shpeshta dhe koordinimin e dobët (p.sh degjenerimi kortikobazal)

Në shumicën e rasteve, shkaku kryesor i çrregullimit frontotemporal mbetet i panjohur. Megjithatë, deri në 40% të njerëzve, kjo lloj demence mund të përcaktohet nga mutacionet gjenetike që rrjedhin nga histori familjare që shkaktojnë këtë dëm në funksionin e proteinave. Një arsye tjetër që mund të jetë shkak është mosfunksionimi i lizozomës, ose i fituar ose gjenetik.

Tani që dimë disa nga shkaqet e demencës, le të hedhim një vështrim se çfarë është bërë në terren, për të trajtuar këtë gjendje.



### **Demenca vaskulare:**

Është një çrregullim neurokognitiv i shkaktuar nga fluksi i zvogëluar i gjakut në tru. Neurokognitive - do të thotë ai që lidhet me mekanizmat e komunikimit të qelizave neurone që përfshihen në proceset e të mësuarit, njohjes dhe të kuptuarit. Ndryshimet drastike në furnizimin me gjak të trurit mund të jenë rezultat i goditjeve të mëdha në tru ose sëmundjeve të enëve të vogla cerebrale (duke iu referuar vendndodhjes në tru). Pasoja të tilla janë pjesë e ndryshimeve në funksionalitetin dhe strukturën e trurit që shkaktojnë demencë.

Disa faktorë rreziku përfshijnë hipertensionin, obezitetin dhe diabetin, duke çuar në dëmtime neurovaskulare (që do të thotë si për neuronet ashtu edhe për sistemet vaskulare). Ndikimet mjedisore, të tilla si ndotja e ajrit, shtohen në funksione të tilla të dëmtuara të enëve të gjakut të trurit, duke shkaktuar inflamacion të trurit dhe stres oksidativ (Lecordier et al., 2021).

### **Çrregullime frontotemporale:**

Ato janë një formë e demencës e shkaktuar nga humbja e funksioneve në lobet ballore dhe të përkohshme të trurit. Shkencëtarët vlerësojnë se çrregullime të tilla mund të shkaktojnë deri në 1/10 e të gjitha rasteve të demencës, afërsisht po aq e zakonshme sa Alzheimer tek njerëzit më të rinj se moshë 65 vjeç.

Më shumë se gjysma e njerëzve me këto çrregullime janë të moshës 45 deri në 64 vjeç. Çrregullimet frontotemporale prekin ekskluzivisht lobet frontale dhe temporale të trurit, dhe rajoni i prekur përcakton se cilat simptoma do të shfaqen së pari (Çrregullimet frontotemporale, n.d.).



## Kapitulli 7: Kërkimet shkencore në trajtimet e demencës

Hulumtimi në trajtimet e demencës është një fushë dinamike dhe gjithmonë në zhvillim, me prova klinike të vazhdueshme, zbulime shkencore dhe metoda të reja të zbulimit të barnave. Deri më tani, nuk ka asnjë kurë përfundimtare, por perspektiva për mjekime të reja në të ardhmen duket premtuese. Shkencëtarët kërkojnë ilaçe që mund të modifikojnë rrjedhën e demencës, duke trajtuar shkaqet themelore të gjendjes së përmendur më parë, siç janë grumbullimet e proteinave amiloide dhe tau në sëmundjen e Alzheimerit. Pra, cilat janë strategjitë aktuale për trajtimin e demencës?

**1) Zbulimi i hershëm:** Hapi i parë për parandalimin e përparimit të sëmundjeve është të jemi të vetëdijshëm për fazën në të cilën ndodhet aktualisht. Në mënyrë intuitive, kjo nuk është diçka që ne mund ta zbulojmë vetë. Megjithatë, ajo që mund të bëjmë është t'i kushtojmë vëmendje simptomave dhe të shkojmë te mjeku në momentin e parë kur shfaqen shenjat e sëmundjes. Mjekët më pas mund të kryejnë teste të shumta -- zakonisht duke imazhuar trurin tuaj, në kërkim të grumbullimeve specifike të proteinave -- për të kryer një diagnozë.

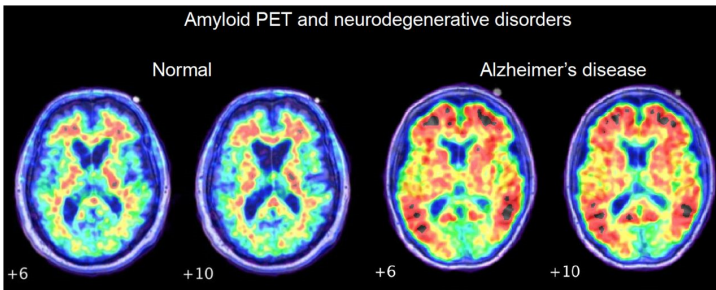
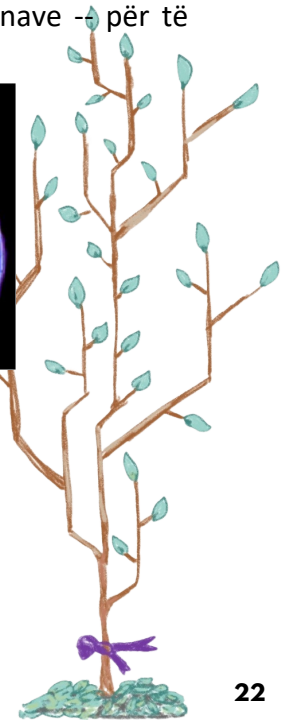


Figura 1: Një shembull se si vizualizohen metodat e imazherisë në pjesë të ndryshme të trurit. Në të djathtë, shtigjet me ngjyrë të kuqe përfaqësojnë sasi të larta të proteinave amiloide.



**2) Terapitë modifikuese të sëmundjes:** ose ndryshe quhen medikamente ose terapi që synojnë të ngadalësojnë përparimin e gjendjes së demencës. Dallimi midis një medikamenti dhe një terapie është se i pari zakonisht administrohet për periudha të shkurtra kohore dhe ka një efekt të fortë, ndërsa i dyti kërkon më shumë kohë për të bërë një efekt, por përfitimet e tij janë afatgjata.

### **Si funksionojnë këto terapi?**

Si fillim studiuesit identifikojnë biomarkerët e gjendjes që duan të trajtojnë, p.sh. grumbullimi i proteinave të beta-amiloidit dhe tau. Biomarkues të ndryshëm, ose bollëku i një biomarkeri në trurin e dikujt, zakonisht mund të pasqyrojnë përparimin e fazave të demencës në atë pacient.

Hulumtuesit më pas do të kërkonin mënyra për të reduktuar ose eliminuar këta biomarkues duke krijuar ilaçe ose terapi. Pas vitesh kërkimesh dhe provash klinike (në kafshë të ndryshme dhe eventualisht, tek njerëzit), sistemi rregullator i vendit bashkë me qeverinë do të vendosë nëse terapia plotëson kriteret për sigurinë dhe efikasitetin. Më pas, vjen përfitimi nga këto trajtime. Megjithatë, sa më herët të diagnostikoni gjendjen dhe të ndërmerri veprim, aq më shumë shanse keni për të përmirësuar simptomat dhe shkaqet biologjike.

**3. Terapitë e synuara:** Objektivat e sëmundjes janë të vështira për t'u identifikuar pasi ato janë një nënprodukt i proceseve komplekse sinjalizuese në tru, i cili mund të jetë i vështirë të gjurmohet në një molekulë të vetme. Trajtimet e ardhshme mund të fokusohen në objektivat e mëposhtme brenda trurit për të lehtësuar efektet e padëshiruara si:

- Neuroinflamacion (ënjtje të trurit),
- Stresi oksidativ (dëmtimi akumulues nga produktet e mbetura të konsumit të oksigjenit në tru)
- Mosfunksionimi sinaptik (probleme komunikimi midis qelizave në tru)

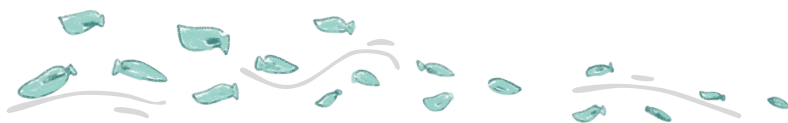
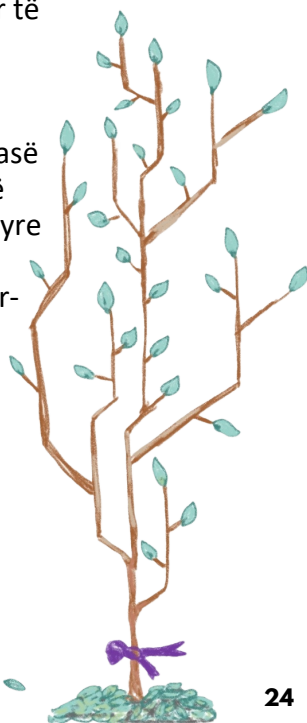
Është e rëndësishme të theksohet se, edhe pse disa biomarkues mund të ndryshojnë pas trajtimit, kjo nuk do të thotë automatikisht që trajtimi do të ndryshojë rrjedhën e sëmundjes. Për shembull, trajtimet mund të zvogëlojnë grumbullimin e proteinave të caktuara në tru në studimet kërkimore, por ato nuk përmirësojnë simptomat e rënda të njerëzve që janë të pakthyeshme, siç është humbja e kujtesës.

Kjo ndodh sepse kushtet janë mjaft komplekse dhe nuk mund të reduktohen në një biomarker, apo edhe në disa prej tyre. Përveç kësaj, ka gjëra që nuk mund t'i ndryshojmë fare, që lidhen me përparimin e sëmundjes.

Për shembull, në disa lloje të demencës, p.sh. demenca frontotemporale, faktorë gjenetikë si historia familjare dhe mosha duhen marrë në konsideratë. (Belder et al., 2023).

**3) Terapitë simptomatike** janë kryesisht barna që ndihmojnë për të menaxhuar dhe zvogëluar efektet e një gjendjeje simptomatike pa trajtuar domosdoshmërisht shkakun vetë. Ata synojnë të përmirësojnë rehatinë e individit, funksionalitetin dhe cilësinë e jetës, ndërsa shkencëtarët vazhdojnë të punojnë për të gjetur trajtime apo kura më efektive.

Në rastin e demencës gjer më tani janë identifikuar frenuesit e kolinesterazës. Kolinesterazat janë një klasë enzimash, dhe frenuesit e kolinesterazës, në mënyrë intuitive, janë proteina që bllokojnë funksionin e këtyre enzimave. Meqenëse këta bllokues nuk modifikojnë proceset aktuale të sëmundjes së demencës, çdo përfitim që ata ofrojnë priret të zhduket, kur mjekimi ndërpritet. (Belder et al., 2023).



Siç u përmend më herët, demenca është një gjendje neurodegenerative progresive. Ashpërsia e simptomave varet nga fazat kur truri përkeqësohet më shpejt me kalimin e kohës. Kjo do të thotë se ajo që po ndodh brenda trurit po ndryshon gjithmonë, gjë që e bën të vështirë për shkencëtarët që të vazhdojnë me kërkimet e tyre. Ekziston një kërkesë e konsiderueshme për terapi dhe barna të specializuara pasi barnat aktuale si donepezili dhe rivastigmina nuk komodifikojnë fazat specifike të pacientëve dhe janë të kushtueshme. Kjo e fundit duhet të shoqërohet me të kuptuarit dhe menaxhimin e faktorëve të rrezikut si hipertensioni, diabeti dhe kolesterolit i lartë (Belder et al., 2023).



## Fjalorth

1. **Biomarker** = përbërje kimike ose biologjike në (pjesë) të trupit tuaj që, në kushte të caktuara, tregon praninë e një sëmundjeje.

2. **Plakja qelizore** = gjendja e një qelize në të cilën ajo humbet aftësinë për t'u ndarë dhe për të funksionuar siç do të bënte normalisht, e ngjashme me një "pension" të qelizës. Zakonisht, kjo ndodh kur një qelizë plakët dhe ndahet për aq kohë sa të mos jetë në gjendje ta bëjë përsëri pa cenuar integritetin e saj. Plakja mund të shkaktohet gjithashtu nga dëmtimi që ndodh në çdo moment brenda qelizës, p.sh., kur ADN-ja prishet.



3. **Kronike** = (Në kontekstin kur flasim për përparimin e kushteve,) që vazhdon për periudha të gjata kohore.

4. **Komorbiditet** = sëmundje që shfaqet në të njëjtën kohë si një tjetër ("bashkë" = së bashku me, "morbiditet" = gjendja e që vuan nga një sëmundje).

5. **Proteina** = "punëtor" i qelizës. Proteinat përbëhen nga lloje të ndryshme blloqesh ndërtimi më të vogla, të quajtura aminoacide. Në mënyrë që të krijojnë struktura tredimensionale që përcaktojnë funksionin e tyre, aminoacidet bashkohen si rruaza në varg. Forma e një proteine tenton ta përcaktojë atë. Funkcioni: disa proteina janë përgjegjëse për të ruajtur strukturën e qelizave, të tjerat mund të japin informacione nëpër vende të ndryshme, madje disa mund "patullojnë" qelizën për të kërkuar proteina që nuk funksionojnë mirë.

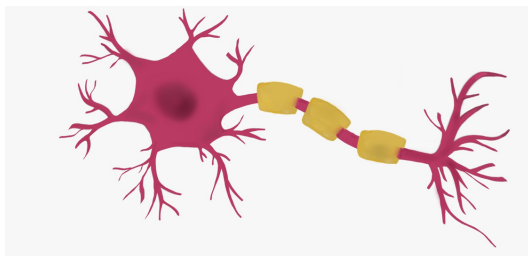




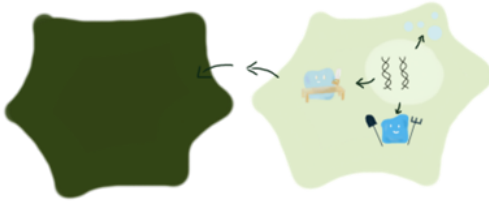
Megjithatë, shumica e proteinave janë **enzima**: proteina që ndihmojnë në përshpejtimin e reaksioneve kimike që ndodhin brenda një qelize. Proteinat e shumta, kur bashkohen fizikisht së bashku, formojnë **komplekse**. Megjithatë, kur proteinat humbasin formën e tyre dhe grumbullohen së bashku brenda qelizës, ato formojnë **agregate**.



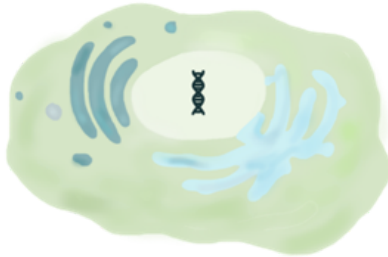
6. **Neuroni** = lloj qelize brenda trurit. Neuronet i dërgojnë njëri-tjetrit sinjale, njësoj si një komunikim. Në një shkallë të gjerë, këto komunikime lejojnë trurin tonë të mendojë dhe trupin tonë të kryejë veprime. Biologjikisht, neuronet kanë forma të dallueshme, karakteristike, struktura e tyre më e spikatur është një akson i gjatë si tela në mes. Në njërin skaj të aksonit ndodhet një "trup", që përmban bërthamën dhe organelet, i pajisur me zgjatime të ngjashme me degët ("dendrite") të afta për të marrë sinjale hyrëse nga neuronet e tjera. Në anën tjetër, ekziston një "sinaps": që është një hapësirë e lirë përmes së cilës neuroni transmeton sinjale te neuroni(et) fqinj(ë).



7. **Bërthama** = një strukturë e vogël, e rumbullakët në qendër të shumicës së qelizave. Ajo përmban ADN-në, duke koduar informacionin gjenetik që dikton se si duhet të funksionojë dhe sillet qeliza. Prandaj, veprimi që ndodh brenda bërthamës përcakton se çfarë ndodh brenda qelizës, si dhe se si qeliza ndërvepron me mjedisin dhe fqinjët e saj.



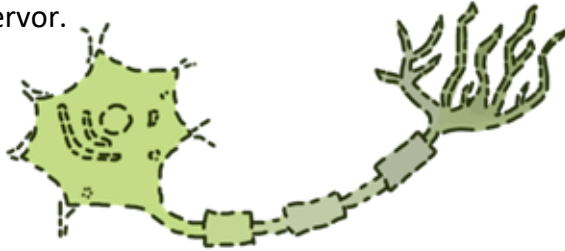
8. **Organelë** = strukturë e vogël brenda një qelize me funksione specifike, si një “organ” i vogël i një qelize. Për shembull, në vetvete bërthama është një organelë.



9. **Fenotipi** = tiparet e vëzhgueshme të një organizmi (këtu, ne kryesisht flasim për njerëzit), duke përfshirë edhe për shembull pamja dhe sjellja e tyre.



10. **Vdekja progresive e neuronit** = humbje ose degjenerim i vazhdueshëm dhe gradual i qelizave nervore, ose neuroneve, në sistemin nervor.



11. **Neuroinflamacion** = Inflamacioni është një përgjigje mbrojtëse e trupit ndaj gjërave potencialisht të rrezikshme ose të dëmshme në trup (p.sh. viruset, qelizat e dëmtuara). Intuitivisht, neuroinflamacioni është një inflamacion që ndodh në tru dhe sistemin nervor dhe ndikon në mënyrën se si funksionon truri.



12. **Sëmundja neurodegenerative** = një gjendje kronike, e karakterizuar shpesh nga dëmtimi dhe humbja e neuroneve me kalimin e kohës, veçanërisht në tru, por në përgjithësi në sistemin nervor.

13. **Dëmtimi neuropatologjik** = patologjia është studimi i sëmundjeve, dhe neuropatologjia merret me studimin e sëmundjeve neurologjike (d.m.th., sëmundjet e sistemit nervor). Kështu, termi "dëm neuropatologjik" përfshin çdo dëmtim që po bëhet brenda sistemit nervor, në kontekstin e një sëmundjeje.



## References



Shumë faleminderit Sparkasse Bremen për mbështetjen financiare të ofruar. Projekti u realizua në bashkëpunim me Demenz Informations- und Koordinationsstelle (DIKS) Bremen.



**Die Sparkasse  
Bremen**